



AMAMENTAÇÃO EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA: UM ESTUDO TRANSCULTURAL

BREASTFEEDING IN A QUILOMBOLA COMMUNITY: A CROSS-CULTURAL STUDY

Aisiane Cedraz Morais ¹
Mayana Leite Silva Luz ²
Rebeca Pinheiro de Santana Oliveira ³
Lucas Amaral Martins ⁴
Valterney de Oliveira Morais ⁵
Ariane Cedraz Morais ⁶
Laisa Silva Santos ⁷
Rita da Cruz Amorim ⁸

Manuscrito recebido em: 01 de abril de 2022.

Aprovado em: 22 de dezembro de 2022.

Publicado em: 23 de dezembro de 2022.

Resumo

Objetivo: Compreender as influências culturais para a prática do aleitamento materno em uma comunidade quilombola. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado na comunidade quilombola Matinha dos Pretos, interior da Bahia. Participaram dez mães quilombolas, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram coletados de março a agosto de 2018 e analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin, compondo três categorias. **Resultados:** As mães entendem a amamentação com um cuidado essencial para saúde dos (as) seus filhos (as) e evidencia-se como a amamentação está intimamente ligada aos fatores socioculturais de uma comunidade. A rede de apoio das lactantes interfere diretamente nesse processo. **Conclusão:** Sugere-se a inclusão da discussão sobre os aspectos socioculturais das práticas de saúde na formação dos (as) profissionais de saúde, de modo que possam

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora no Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9547-6914> E-mail: acmorais@uefs.br

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0396-1459> E-mail: mayanaleite48@gmail.com

³ Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana. Enfermeira no Hospital Geral Clériston Andrade.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9967-087X> E-mail: rebecapinheiro1@gmail.com

⁴ Doutor em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia. Professor na Residência em Enfermagem em Cardiologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

ORCID: E-mail: lucasmartins31@hotmail.com

⁵ Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Docente no Centro Universitário Nobre.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-5584> E-mail: valterneyoliveiramorais@gmail.com

⁶ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9445-4596> E-mail: enfarianecedraz@hotmail.com

⁷ Graduada de Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5644-3386> E-mail: laisaenfauefs17@gmail.com

⁸ Doutora em Família na Sociedade Contemporânea pela Universidade Católica do Salvador. Professora na Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8782-2151> E-mail: ritacamor@gmail.com



transcender os aspectos técnicos-científicos e possam (re)pensar em orientações e cuidados que melhor se adequem à realidade de cada comunidade específica.

Palavras-Chave: Amamentação; Práticas Culturais; Populações de Ascendência Africana; Mães.

Abstract

Objective: Understanding the cultural influences for the practice of breastfeeding in a quilombola community. **Methodo:** A qualitative, descriptive study carried out in the quilombola community Matinha dos Pretos, in the countryside of Bahia. Ten quilombola mothers participated through semi-structured interviews. Data were collected from March to August 2018 and analyzed through Bardin Content Analysis, composing three categories. **Results:** Mothers understand breastfeeding with essential care for the health of their children and it is evident how breastfeeding is linked to the sociocultural factors of a community. The breastfeeding support network directly interferes with this process. **Final consideration:** It is suggested the inclusion of the discussion on the sociocultural aspects of health practices in the education of health professionals, so that they can transcend the technical-scientific aspects and can (re)think of orientations and care that best appropriate the reality of each specific community.

Keywords: Breast Feeding; Cultural Characteristics; African Continental Ancestry Group; Mothers.

INTRODUÇÃO

A amamentação é vivenciada pela mulher desde o princípio da civilização, passando por transformações ao longo da história, envolta em um conjunto de fatores, dentre os quais podemos citar a vivência da própria maternidade, contexto familiar, crenças, tabus, questões socioculturais, econômicas, entre outras. Ser mãe e amamentar são desafios e demandas construídas socialmente que envolvem ressignificação, conflitos e redefinição da sua identidade social¹.

O ato de alimentar uma criança é influenciado por fatores multidimensionais: biológicos, sociais e culturais². Sob o ponto de vista social, alguns elementos destacam-se nas influências ao aleitamento materno (AM), dentre os quais apoio familiar, experiências intergeracionais, prévias da própria lactante ou de outras mulheres, condições trabalhistas e vivências transculturais.

Nesta perspectiva a amamentação é um processo que assume diferentes significados, conforme as várias culturas; com isso, o seu cuidado torna-se um hábito relacionado com os determinantes sociais e as manifestações culturais, sofrendo influência das mesmas concepções e valores assinalados no processo de socialização da mulher³.



A delimitação deste estudo para uma comunidade quilombola é por considerar que nesta os elementos transculturais tem forte influência na amamentação, partindo do entendimento de que a transculturação está ligada à diversidade cultural de cada grupo ou comunidade, de como cada cultura tem a sua forma, seus padrões, suas expressões e estruturas para conhecer, explicar e predizer o estado de bem-estar, assim como padrões de comportamento relacionados ao processo saúde-doença e os universos sociais e culturais onde ocorrem^{4,5}.

Deste modo, para investigar um cuidado de saúde em um grupo tradicional - amamentação na comunidade quilombola- optamos pela fundamentação da Teoria de Enfermagem de Madeleine Leininger^{4,5} para este estudo; pois, dentre as teorias de enfermagem, é a que engloba a ideia do cuidar/cuidado humano em suas diferenças e similaridades nas diversas culturas do Universo. Por isso, sua denominação de Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado, também conhecida como Teoria Transcultural do Cuidado.

Alguns estudos com a Teoria Transcultural em comunidades quilombolas foram realizados, com outras delimitações para o campo do cuidado, de uma forma ampla^{6,7}, ou com foco na saúde reprodutiva⁸, urgência e emergência⁹. Porém, questiona-se: quais as influências culturais para a prática do aleitamento materno no contexto de uma comunidade quilombola?

Assim, esta pesquisa tem como objetivo compreender as influências culturais para a prática do aleitamento materno no contexto de uma comunidade quilombola no município de Feira de Santana-Bahia.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, descritivo, desenvolvido na comunidade quilombola da Matinha dos Pretos, chamado também como Matinha, sede do Distrito de mesmo nome, localiza-se na zona rural do município de Feira de Santana, Bahia¹⁰, com base na Teoria Transcultural de Leininger^{4,5}.



Apesar da Matinha englobar 15 povoados, a coleta de dados aconteceu na Unidade de Saúde da Família (USF) na sede do distrito, não fazendo seleção por localidade; mas as mulheres que atendiam aos critérios estabelecidos. Para realizar esta pesquisa, além da Autorização da Secretaria Municipal de Saúde, obteve-se a autorização da Associação da Quixabeira –Matinha dos Pretos, bem como respeitou-se os princípios éticos¹¹ em todas as etapas da pesquisa. Este estudo obteve aprovação do CEP, por meio do CAAE 74097617.4.0000.0053.

Na USF da Matinha, obteve-se informações a respeito da quantidade de famílias cadastradas, com total de 1228 famílias para 10 agentes comunitários. O distrito possui 153 crianças menores que 2 anos, sendo que 120 estavam em amamentação na época da coleta. Ressalta-se que não houve delimitação com relação ao tipo de amamentação, como mista ou exclusiva, na intenção justamente de conhecer o percurso entre essas vivências da amamentação.

As colaboradoras do estudo foram mães residentes da comunidade quilombola da Matinha. Os critérios de inclusão foram: mães que estivessem amamentando ou que vivenciaram a amamentação no período de um ano que antecedeu a coleta dos dados e que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa. E, como critérios de exclusão: mães com surdez e/ou mudez, pois inviabilizaria a coleta de dados devido a técnica de coleta escolhida e a limitação da própria pesquisadora.

Como estratégia de coleta, a enfermeira da Unidade de Saúde da Família da Matinha foi contatada previamente para realização da coleta de dados, assim como para identificação prévia dos dias da semana que poderia haver mais mulheres na unidade elegível para este estudo.

A partir da identificação dessas mães, foi realizada a abordagem das mesmas na sala de espera e convite para participação da entrevista, a qual foi realizada em uma sala reservada na unidade, permitindo a privacidade das participantes. Foi utilizado gravador para a coleta dos dados, a fim de garantir a fidedignidade das falas dessas mães.

Destaca-se que não houve recusa em participar da pesquisa quando a pesquisadora convidou as mães na sala de espera e que todas as lactantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido, como condição ética para pesquisa.



Ainda que na pesquisa qualitativa não se delimite previamente o número de participantes, uma vez que priorizamos realizar a coleta de dados até que seja possível compreender o universo temático do aleitamento materno na comunidade quilombola, delimitou-se inicialmente entrevistar oito (08) mães. Entretanto, foram realizadas as entrevistas com dez (10) participantes na tentativa de ampliar esse universo, uma vez que no estudo transcultural não existe saturação. Para garantir a privacidade das participantes e sigilo das informações pessoais, a pesquisadora solicitou às mesmas que escolhessem nome de flores para substituir seus nomes.

A técnica da coleta de dados foi entrevista semiestruturada, na USF da Matinha com mães que aceitaram participar da pesquisa. Para a entrevista, delimitou-se as seguintes questões norteadoras: Conte-me como está sendo (ou foi) a amamentação para você? Quais os estímulos que você recebe (ou recebeu) para continuar ou parar a amamentação? O que tem te ajudado (ou ajudou) a amamentar seu filho (sua filha)? O que você já sabia sobre a amamentação?

Destaca-se que a entrevista foi a técnica adequada para acessar a vivências das mulheres quilombolas acerca da amamentação na perspectiva do cuidado transcultural e permitiu atingir o objetivo proposto.

Para analisar os dados, utilizou-se a Análise de Bardin¹² e, a partir das etapas de análise dos dados emergiram três categorias.

RESULTADOS

Através dos dados sociodemográficos colhidos foi possível identificar fatores socioeconômicos e culturais de relevância e que estão imbricados no processo da amamentação das lactantes, assim como a escolha em se realizar a pesquisa com mulheres quilombolas visto que existem costumes e crenças que vão estar interligados na forma de amamentar.

O grupo de entrevistadas foi constituído em sua maioria de mulheres com a faixa etária de 18 a 39 anos. No que diz respeito a etnia, seis (06) delas se consideravam pardas e quatro (04) pretas. No aspecto religioso das mães, cinco (05) consideravam-se católicas e cinco (05) como evangélicas.



Com relação a escolaridade, quatro (4) delas tinham o ensino fundamental incompleto, cinco (5) com ensino médio incompleto e uma (1) com o ensino médio completo, relacionando essa questão com o tempo em que as lactantes permaneceram amamentando.

No estado civil das participantes quatro (4) delas eram casadas e seis (6) solteiras. A profissão das participantes três (3) eram lavradoras, duas (2) manicures, uma (1) diarista e quatro (4) desempregadas. A renda familiar das participantes variou de um (1) a dois (2) salários mínimos, apenas uma referiu três salários mínimos. Em relação aos filhos 4 eram primíparas, as outras seis (6) possuíam mais de um filho.

As categorias temáticas que emergiram foram: “Dar amor em forma de peito”: Amamentação como promoção da saúde e prazer materno, “E ser mãe quilombola é bem legal”: Influências culturais que permeiam a amamentação e “Meus seios racharam, feriram, ficaram carne viva”: Facilidades e dificuldades no processo da amamentação”.

- TEMA 1: “Dar amor em forma de peito”: Amamentação como promoção da saúde e prazer materno

O prazer emergido a partir da prática do aleitamento materno contribui substancialmente para manutenção dessa prática; pois, além de perceberem como um cuidado de proteção ao bebê, culturalmente, a amamentação é vista pelas mulheres brasileiras como um objetivo absoluto a ser alcançado, um ato de tornar-se mãe¹³.

Amamentar é, é amor... é dar amor em forma de peito (risos), a pra mim é alimentar (Angélica).

É uma sensação muito boa, é uma sensação que não passa não, só quem dar de mamar sabe, você dar de mamar o olhar da criança pra mãe, o carinho, eu gosto[...] (Orquídea).

No decorrer das entrevistas e nas vivências relacionadas à amamentação, a reprodução dessas falas envolvendo o elo da mãe e bebê e todos os sentimentos e sensações inseridos nesse processo, só intensifica a importância dessa prática para as mulheres como uma forma de estarem mais perto dos seus filhos, ao tempo em que se aumenta o vínculo entre a díade mãe-filho(a).



Amamentar? Amamentar é alimentar bem os filhos o leite materno é uma fonte de saúde para eles, vitamina né mãe, pra ficar bem forte. (Flor de Liz)

Ah... amamentar é ótimo, uma sensação boa de saber que no leite eu estou dando o alimento dela, é importante porque ela gosta ne, fica feliz, se sente bem, e ela bem, crescendo forte é o que me importa. (Tulipa)

A amamentação é no meu ver assim eu acho ótimo porque quanto mais da mama quanto mais a criança fica mais sadia porque o leite materno assim da sustância nas crianças pra poder desenvolver mais rápido, assim no meu ver tem um desenvolvimento natural porque está tomando só o leite materno, no meu ver assim eu acho ótimo, enquanto eu tiver leite ela vai estar mamando. (Girassol)

É uma coisa boa assim eu acho, difícil de falar, mas é um alimento pros bebes que a gente pode dar pra alimentar. (Rosa)

É possível notar por meio dessas falas o quanto as experiências vividas por essas mães trazem um conhecimento à cerca da importância de amamentar, associado ao fator nutricional do leite materno, o qual tem relação direta com o crescimento e desenvolvimento saudável dos filhos na percepção destas mães.

Assim, pode-se facilmente entender por que o papel da amamentação se relaciona com o processo de saúde e doença da criança. Para as mães, a amamentação é importante porque o leite materno representa "remédio" e evita doenças na criança. Essas mulheres ancoram a amamentação no senso comum e significam o leite materno como garantia da saúde da criança ao promover seu bem-estar físico e emocional, relacionando-se com estímulo ao desenvolvimento infantil e com a resistência às doenças¹⁴. Esse aspecto revela-se através das entrevistas de Copo de leite e Dália.

Ah eu acho que é importante porque como eu falei né, ela mamando vai crescer forte e bem né, não vai ter muita doença assim porque não vai estar sem comer, vai estar nutrida como eu vejo falar ai, então é muito importante pra ela. (Copo de leite)

Amamentar é importante porque ele vai ficar nutrido, vai se desenvolver, vai fazer com que ele não fique mal, doentinho, porque ele vai ficar fraco né sem comer, e vai acabar doente, pode gripar fácil, a mesma coisa que a gente quando não quer comer direito aparece logo as coisas. (Dália)

Nessa perspectiva, fica elucidado que o leite materno é um alimento completo, que supre as necessidades nutricionais do lactente e contribui com seu desenvolvimento, tanto físico quanto de comunicação e troca de afeto entre mãe e filho. Assim sendo, a amamentação é pensada fundamentalmente como proteção necessária à saúde do bebê, proporcionando-lhe afeto e alimento, visando seu desenvolvimento integral e saudável¹⁵.



As condutas da prática do aleitamento materno não devem ser encerradas apenas nos fatores biológicos, mas questões como o contexto social e as percepções construídas pelas mulheres devem ser considerados como determinantes nesta prática¹⁶.

Amamentar é uma coisa maravilhosa pra mim, me sinto feliz de ver quanto ela gosta de mamar, de ficar comigo, é bom demais assim, não tem explicação. E é bom porque graças a Deus não preciso gastar né, dar outro leite, esses leites que é caro porque a mãe não tem leite ou tem alguma coisa assim que não pode dar e tem que dar outra coisa, eu não, eu agradeço dele mamar. (Tulipa)

Não vai precisar eu dar outro leite pra ele já que ele tem o meu[...] (Dália)

A economia retratada pelas entrevistadas em referência a amamentação abarca mais um fator importante para a permanência desse processo, analisando os gastos que podem ser economizados com a alimentação que elas próprias produzem, podendo ofertar em livre demanda antes de iniciar a introdução alimentar. A percepção delas nesse aspecto trouxe à tona a praticidade que o leite materno possui, incentivando o prolongamento do mesmo.

- TEMA 2: “E ser mãe quilombola é bem legal”: influências culturais que permeiam a amamentação

Cada sujeito familiar tem sua cor, mas para se manter a harmonia no processo de aleitamento materno, faz-se necessário a mixagem das cores, ou seja, uma troca de experiências, vivências e conhecimentos, uma harmonia de relação familiar, cujo objetivo é o sucesso do aleitamento materno¹⁷.

A cultura daqui é o samba de roda e ela gosta, eu nunca entrei na roda pra sambar, mas ela gosta, ela pula, ela ouve, ela fala que é festa, então assim eu grávida eu ia pro samba e tal e ela já cresceu desse jeito, cresceu no meio do povo cresceu no meio do samba essas coisas e ela gosta; comprei até uma sandália de couro pra poder ir para as festas, então tipo é as minhas origens as origens do pai dela estão influenciando entendeu? No gostar dela, nos brinquedos, é comidinha com folha, não é celular... essas coisas; e ser mãe quilombola é bem legal[...] não tem dos outros cuidar dos nossos filhos, é a gente que cuida deles. (Orquídea)

A fala de Orquídea traz uma riqueza de elementos socioculturais, ao tempo em que deixa bem claro como o ambiente que ela vive com sua família influencia na rotina e nos costumes deles e como a vivência na comunidade quilombola trouxe para a filha pequena os mesmos gostos de estar na roda de samba com os pais.



Há também a relação que a entrevistada cita da percepção dela do cuidado com os filhos das mães quilombolas, que não seria outras pessoas que estariam realizando o cuidado deles, mas elas próprias. Essa fala pode ser correlacionada com o fato de que a maioria das entrevistadas trabalham por conta própria, estando disponível para cuidarem dos(as) seus(suas) filhos(as) e, ainda, o que chama atenção é a mãe revestir seu discurso de identidade por ser quilombola, trazendo representatividade cultural.

Na maioria das vezes, são as mais velhas, como mãe e avó, que influenciam na hora da amamentação, haja vista que o cuidado do filho é um ensinamento que passa de geração para geração, em que se preservam os costumes e se inserem novas crenças e valores caracterizados como cuidado cultural da família¹⁸. Esse aspecto emerge por meio dos trechos abaixo.

Minha mãe sempre me falava, amamentar é a melhor coisa do mundo. (Girassol)

Minha mãe que de todas as gravidez fez parte da minha alimentação, como foi cesariana, eu não podia comer certos tipos de coisa, então ela fazia minha comida. (Flor de Liz)

Minha mãe e minha avó me dão bastante ajuda para cuidar dele, vivem falando o que eu tenho que fazer o que não tenho, as vezes é chato né porque parece que não sei cuidar do meu filho, mas sei que elas falam pro nosso bem. (Tulipa)

É visível nas falas das colaboradoras como o processo da amamentação envolve todos que estão à sua volta, sejam eles o parceiro, mãe, avó, tias, vizinhos e profissionais de saúde, com opiniões diversas, podendo ser vistas de maneira positiva auxiliando essas mães no cuidado ou negativa quando subestimam o cuidado realizado por elas.

A puérpera quando decide amamentar ela não expressa apenas a sua decisão, mas também sua cultura, seu contexto histórico, sua motivação, suas vivências, seus conhecimentos, suas reflexões sobre vivências passadas, os significados construídos durante toda a vida, os acontecimentos durante a infância, as experiências de seus familiares e amigos, as interferências da mídia, os saberes científicos de cada época histórica e cultural, entre outros¹⁹.

Eu nunca dei chá nenhum a ela, o chá eu mesmo tomo assim para poder passar pro leite, as meninas fica falando que ela estava ressecada esses dias, mas ai eu não vou levar ela no pediatra, elas falam da suco da laranja, ai eu não quem vai chupar laranja é eu mesmo, ai eu chupo a laranja dou a mama a ela e ela faz as necessidades dela, ai eu tomo chá de erva doce e chá de erva cidreira que sempre é bom pra poder não ter gripe assim tão rápida. (Girassol)



Aqui no posto quando eu trago ela pra consulta falam né que só eu dando de mamar a ela, ela ta crescendo saudável, eu também tive que mudar o que eu comia assim pra ela não ter cólica, minha mãe fala para eu me alimentar bem, não deixa eu comer muita porcaria assim. (Copo de leite)

Na fala das entrevistadas fica registrado o conhecimento prévio delas através do contato com outras pessoas que estão inseridas nesse processo, ou que já passaram pela experiência com resultados satisfatórios das ações executadas agora por elas. Observa-se também o papel fundamental dos profissionais de saúde nas orientações emitidas para a compreensão dessas mães e o sucesso da amamentação.

No âmbito da família, a nutriz executa um processo consciente ou inconsciente de escolha de um membro familiar como referência de apoio. Esse familiar possui características semelhantes: geralmente um membro mais velho, mais experiente, que já tenha vivenciado a maternidade²⁰.

Eu comia bastante, comia cuscuz, mungunzá tudo que era pra dar leite eu tava comendo e isso eu já sabia já, desde o meu primeiro filho, minha mãe, as vizinhas, minhas primas também que tinham tido filho, nessas horas todo mundo fala né, (risos). (Copo de leite)

Aí minha mãe manda eu tomar chá pra passar pra ela pra ela melhorar das cólica e ela melhora, é que as vezes a gente esquece né[...] come alguma coisa assim, mais já melhorei já de comer besteira mais. (Margarida)

Meus parentes, minhas tias, minha amiga... falam pra comer é bastante fruta, verdura, comer bem também, comer comida saudável, beber água. Ai eu como batata, cenoura, muito feijão, brócolis, como de tudo (risos). (Jasmim)

A relação da amamentação com a alimentação materna foi evidente entre todas as lactantes, elas referiam sempre a produção de leite em quantidade com o aspecto nutricional delas, então chamou a atenção a mudança dos hábitos alimentares evitando alimentos que fizessem mal às crianças assim como, atribuíam a questão cultural aos alimentos, através da influência de familiares e profissionais de saúde, que indicavam qual tipo de alimentação faria elas produzirem mais leite ou quais alimentos elas não deveriam ingerir no período da amamentação pois causaria mal a criança.

- TEMA 3: “Meus seios racharam, feriram, ficaram carne viva”: facilidades e dificuldades no processo da amamentação



A todo momento a mulher lactante sofre interferências do meio interno e externo em relação ao período ideal para deixar de amamentar, em qual período deve se introduzir a alimentação complementar ou até mesmo da forma como devem amamentar seus filhos; potencializando os vínculos entre essas pessoas compõem o suporte social das lactantes. Porém, nem sempre isso é visto de forma satisfatória, quando a visão das pessoas em relação à amamentação é de forma negativa ou evidencia-se²¹ as lacunas da rede de apoio pela falta de suporte e incentivo para a amamentação e pela ausência de orientações da rede fragilizam o contexto de amamentação.

Eu gosto de dar mama e eu sei que ela também gosta de mamar, eu pretendo dar até os três anos, até o final do ano pra poder tirar que ela já tá estudando e vai pra escola. Falam que ela não tá se alimentando bem, mas eu sei que esta, ela tá comendo bem, ela ganhou peso, está se desenvolvendo muito bem então eu continuo dando de mamar porque eu gosto, então eu faço o que eu gosto, opiniões não me intimidam não, opinião de ninguém. (Orquídea)

Aqui mesmo todo mundo me incentiva a amamentar, que enquanto eu tiver leite materno eu sempre amamentar ela, aí eu falei que enquanto eu tiver leite ela está mamando e eu tenho ajuda assim as meninas sempre falam pode dar mama a vontade porque não pode parar enquanto você tem seu leite você não vai deixar de dar o leite, assim eu tenho incentivo de continuar amamentando ela. (Girassol)

A amamentação bem-sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com seu(sua) filho(a) e de realização como mulher e mãe. No entanto, além das boas experiências, a mulher vivencia momentos cansativos. Essas situações revestem o evento lactacional de ambiguidade, que ora potencializa o desejo de amamentar, ora reflete o padecimento em amamentar²².

A eu gosto, como é minha primeira filha eu me sinto feliz né de conseguir, não tive problema nenhum, ela pegou logo o peito e por ela não larga mais (risos), eu gosto, não tenho o que reclamar não, ela com saúde é o que me importa (risos). (Margarida)

Nunca recebi não, estímulo para parar... só pra amamentar mesmo, quando eu fiz meu pré natal e nas consultas sempre me disseram aqui que era importante eu amamentar. (Dália)

As experiências nesses casos tornam-se positivas, considerando o processo para essas mães; pois, não houveram dificuldades que comprometeria de sentir o prazer do momento da relação com o(a) filho(a), assim como a rede de apoio que essas lactantes estão inseridas trouxeram segurança para elas.



O desprazer vivenciado por algumas mulheres nem sempre é evidenciado como não compatível com a tradicional visão idealizadora de mãe. Desse modo, há a possibilidade de mais mulheres não relatarem sensação prazerosa atribuída ao aleitamento materno e ainda exacerbar as dificuldades associadas ao processo^{15,23}.

Na minha primeira filha eu tive dificuldade de dar de amamentar pra ela. Porque ela tinha, como é que fala meu Deus[...] Refluxo, então era muito difícil ela parar comida na barriga dela e tipo assim eu não sabia amamentar ela porque nunca tinha amamentado antes né, e meu bico do meu peito feriu, começou a sangrar, porque eu não sabia como tirar o peito da boca dela, aí feriu muito. (Flor de Liz)

Tive porque meus seios racharam, feriram, ficaram carne viva, só que eu tinha que dar de mamar pra ela então eu mordía um pano e dava de mamar pra ela, ela mamava feliz da vida e eu chorando, mas eu dava de mamar pra ela. (Orquídea)

No início era cansativo porque tinha que dar de mamar muitas vezes, mas era bom, eu acho é mais cansativo agora que o mais novo não mama mais e tem que preparar comida, suco. (Rosa)

Na verdade só logo no início que ele não estava querendo pegar direito no peito e aí acabou machucando um pouco e doendo pra dar o peito a ele, mas depois que passou ficou tudo bem. (Angélica)

As falas das entrevistadas trazem um misto de sensações e sentimentos, por quais as mulheres passam durante a amamentação. Muitas delas por serem primíparas não possuíam tanta informação, não sabiam como posicionar a criança ao seio, impedindo que a criança fizesse a sucção correta, implicando no ferimento dos mamilos e auréola, e conseqüentemente a presença de dor excluía o bem-estar que muitas delas relataram a respeito da amamentação.

DISCUSSÃO

A investigação possibilitou protagonismo as mulheres quilombolas e trazer uma reflexão para os(as) profissionais de saúde em relação ao papel exercido no campo de trabalho, atentando para promover ações que contribuam para o fortalecimento da prática da amamentação, reforçando sua importância tanto para mãe quanto para a criança, buscando sempre apoiá-las em seus diferentes contextos familiares e socioculturais.



Estar em contato com essas mulheres permitiu constatar como são as vivências e as práticas exercidas e (re)pensar que, como o(a) profissional de saúde deve traçar um planejamento para alcançar essas lactantes em seu universo e modos de vida; resgatando os aspectos da transculturalidade como propõe Leiniger^{4,5}, de modo a envolvê-los no processo do cuidado e acomodando as práticas tradicionais e compreendendo as influências dos modos de vida, especialmente quando se considera as particularidades de uma comunidade quilombola.

Emergiu como as lactantes associam a amamentação a um cuidado de promoção da saúde para o bebê e, ao mesmo tempo, de prazer materno, envolvendo essa prática com sentimentos, emoções e sensações relacionadas ao ato prazeroso de amamentar, difundido como algo divino, que possibilitava o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças, evitando qualquer tipo de doença, por promover seu bem-estar físico e emocional, bem como desenvolvimento do vínculo de amor entre mãe e bebê, convergindo com estudo sobre práticas transgeracionais sobre aleitamento em comunidade quilombola²⁴.

Assim, sugere-se o reforço positivo desta prática pelos profissionais de saúde, por meio inicialmente da escuta dessas mulheres, as quais já revelam a amamentação como um cuidado essencial para a saúde dos bebês; devendo, portanto, ser estimulado durante as consultas do pré-natal e puericultura, atendendo para cuidado transcultural^{4,5}.

As influências transculturais permeiam a amamentação, perceptíveis por meio dos fatores culturais das mães quilombolas revelados pelos hábitos, crenças e costumes cultivados pelo meio que as cercam e que permeiam o cotidiano destas. A influência da família, vizinhos, amigos na prática da amamentação ficaram evidentes, destacando-se a importância do suporte social para o sucesso da amamentação, corroborando os achados de estudo com mulheres quilombolas no interior da Bahia²⁵.

Ainda, emergiram as dificuldades para amamentar; principalmente associadas às fissuras dos mamilos, ferimentos, quando não realizado adequadamente o manejo clínico da amamentação²⁶; impedindo as lactantes de terem a sensação prazerosa nesse processo. Entretanto, também evidenciou-se os aspectos facilitadores, como os incentivos recebidos e a rede de apoio que colaboraram para uma boa prática²⁴.



Desta forma, sugere-se a divulgação ampla sobre a importância da amamentação na comunidade de forma geral, permitindo que as influências para o desmame precoce sejam minimizadas e, ao mesmo tempo, que a rede de apoio social seja incentivo para prática da amamentação, entendendo inclusive que em comunidades tradicionais as influências transgeracionais são significativas nos modos e práticas de cuidar/cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou compreender as influências transculturais para a prática do aleitamento materno no contexto de uma comunidade quilombola, na medida em que foi possível analisar quais significados e crenças emergiam no contexto das mulheres lactantes, influenciando (in)diretamente no processo da amamentação. Ainda, emergiram as práticas populares que interferem de forma positiva ou negativa, compreendendo as facilidades e/ou dificuldades que as mulheres quilombolas vivem acerca da amamentação.

Portanto, na medida em que evidenciou-se as influências culturais que ocorrem na prática da amamentação, oportunizou mulheres quilombolas a uma condição de protagonistas, ao falarem sobre suas vivências e modos de amamentar, ao tempo em que fortaleceu a necessidade da mobilização dos(as) profissionais de saúde em promover ações voltadas ao cuidado da amamentação, respeitando as questões culturais e hábitos de grupos populacionais tradicionais.

A partir deste estudo, sugere-se a inclusão da discussão sobre os aspectos socioculturais das práticas de saúde na formação dos(as) profissionais de saúde, bem como da Teoria Transcultural de Leininger na formação de enfermeiros e profissionais de saúde; de modo que possam transcender os aspectos técnicos-científicos e possam, de fato, (re)pensar em orientações e cuidados que melhor se adequem à realidade de cada comunidade específica.



REFERÊNCIAS

1. Giordani RCF, Piccoli D, Bezerra I, Almeida BCC. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. *Cien Saude Colet.* 2018; 23(8):2731-2739. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016>
2. Toebe D, Van der Sand ICP, Cabral FB, Hildebrandt LM, Begnini D. Práticas de autoatenção relativas à alimentação de crianças do meio rural. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(3). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.64507>
3. Azevedo ARR, Alves VH, Souza RMP, Rodrigues DP, Branco MBLR, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc Anna Nery* 2015;19(3):439-445. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150058>
4. Leininger MM. Leininger's theory of nursing: cultural care diversity and universality. *Nurs Sci Q.* 1988 Nov;1(4):152-60.
5. Leininger M. Ethnomethods: the philosophic and epistemic bases to explicate transcultural nursing knowledge. *J Transcult Nurs.* Winter 1990;1(2):40-51
6. Schek G, Ianiski FR, Rzigoski D, Vontroba A, Mix PR. Cuidados de uma comunidade remanescente de quilombolas à luz da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger. *Revista Saúde.* 2022; 14 (3-4). doi: 10.33947/1982-3282-V14N3-4-4327
7. Gama PA, Souza TC, Borges WD, Castro NJC. Práticas de cuidado e cura no quilombo Abacatal. *Mundo Amazon.* 2019;10(1):225-242. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/imanimundo/article/view/66610>
8. Santos ANS, Nascimento, ER. Proposições de cuidado cultural à enfermagem frente a aspectos da saúde reprodutiva de mulheres quilombolas. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2019; 33.doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33375>
9. Siqueira S, Jesus V, Santos L, Muniz J, Santos E, Camargo CL. Percepções de urgência e emergência pediátrica entre quilombolas: uma abordagem à luz de Leininger. *Revista Enfermagem UERJ.* 2019; 26, e21492. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.21492>
10. Souza EB. A comunidade negra rural do povoado de Matinha dos Pretos (ba): uma perspectiva geográfica [dissertação] Salvador (BA): Programa de Pós- Graduação em Geografia, Universidade Federal da Bahia; 2020. Disponível em <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/19769>
11. Brasil. Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições 70; 1ª edição, 2015.



13. Pastorelli PPL, Oliveira ECN, Silva LJ, Silva LR, Silva MDB. Significados e experiências culturais em amamentação entre mulheres de dois países. Rev enferm UERJ. 2019; 27. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.40605>
14. Morais AC, Lima BAS, Silva MT, Morais AC, Moreira RCR, Oliveira CBF. Amamentação no alojamento conjunto: percepção de mães primíparas no puerpério imediato. Rev Enferm Contemp. 2020;9(1):66-72. doi: [10.17267/2317-3378rec.v9i1.2594](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i1.2594)
15. Hernandez TA, Fujinami AN, Raimundo EC, Cardoso CP, Higa EFR, Lazarini CA. Significado e dificuldades da amamentação: Representação Social das Mães. Rev. Psicol., Divers. Saúde. 2017; 6(4):247- 25. doi: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rps.v6i4.1692>
16. Souza SNDH, Mello DF, Ayres JRJM. O aleitamento materno na perspectiva na vulnerabilidade programática e do cuidado. Cad. Saúde Pública. 2013; 29(6):1186-1194. Doi: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2016v37n2p93>
17. Teixeira MA, Nitschike RG; Silva LWS. A prática da amamentação no cotidiano familiar: um contexto intergeracional: influência das mulheres-avós. Rev. Kairós. 2011; 14(3): 205-221. doi:<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2011v14iEspecial9p205-221>.
18. Frota MA, Mamede ALS, Vieira LJES, Albuquerque CM, Martins MC. Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família. Rev. esc. enferm. USP. 2009; 43 (4):895-901. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000400022>
19. Prates LA, Schmalfluss JM, Lipinski JM. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. Esc Anna Nery. 2015; 19 (2): 310-315. doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>
20. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm.2010; 31(2): 343-50. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200020>
21. Wagner LPB, Mazza VA, Souza SRRK, Chiesa A, Lacerda MR, Soares L. Strengthening and weakening factors for breastfeeding from the perspective of the nursing mother and her family. Rev Esc Enferm USP. 2020;54. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X201803430356>
22. Junges CF, Ressel LB, Budó MLD, Padoin SMM, Hoffmann IC, Sehnem GD. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. Rev Gaúcha Enferm.2010; 31(2): 343-350. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200020>



23. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Filho RAM, Pereira LB et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. paul. pediatr.* 2017; 35(3): 265-272. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00004>
24. Silva P, Gubert M., Silva AP, Pereira L, Santos L, Buccini G. Intergenerational Perceptions and Practices in Breastfeeding and Child Feeding Among Quilombola Women in Goiás State, Brazil. *Cadernos de Saude Publica.* 2021, 37(10), 1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00148720>
25. Martins LA et al. Practice of breastfeeding in quilombola communities in the light of transcultural theory. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2020; 73 (4). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0191>
26. Luz RT, Cardoso RA, Climaco LCC, Teixeira MA, Cruz NM, Ribeiro VM; Ferraz IS (2021). Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*, 2, e11258. Disponível em <https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/11258>